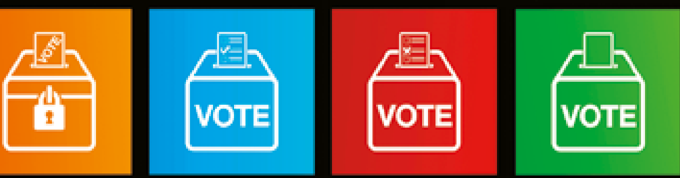
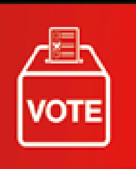
Revue de la Société Vaudoise de Médecine

Numéro 3 Mai 2013

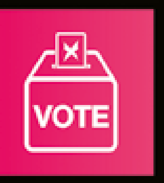










On vote pour le Partenariat Privé-Public

courrier du médecin vaudois

Médecins et politique

Une alliance nécessaire pour préparer l'avenir

svm Société Vaudoise de Médecine

www.svmed.ch

Facturer par Internet :
Sans papiers,
connexion instantanée

Votre gestion sur la « toile »

Tout ce dont vous avez besoin se trouve sur la « toile ». Totalement indépendant du lieu et de l'heure, vous avez accès à toutes les fonctions nécessaires à la bonne gestion de votre cabinet médical. Ceci sans vous préoccupez des mises à jour tarifaires ou autres, de la sauvegarde de vos données et à des conditions défiant toute concurrence. La Caisse des Médecins l'a mis au point pour vous.

Conseils + services + logiciels = Caisse des Médecins

édito


Pierre-André Repond*

sommaire

La médecine est politique!

La santé et la médecine sont au centre d'un incessant débat de société. Il faut donc que les médecins y soient aussi. C'est une des missions assignées à la Société vaudoise de médecine. Dans ce contexte, il convient de lutter en permanence contre la tentation du repli collectif dans un monde qui change et peut être perçu comme hostile. Cet effort doit se renouveler constamment dans ses formes mais le but reste le même: apporter dans le débat public le témoignage de la relation médecin-malade mais aussi une expertise issue des différents domaines de la médecine.

En parallèle, il faut en outre que les médecins s'approprient, au lieu de subir, le débat social sur la santé. Cette capacité à échanger et à négocier, à l'intérieur comme à l'extérieur, donne la mesure de la vitalité et de la créativité d'un groupe professionnel, au-delà de la défense stricte de ses intérêts propres.

Le débat récurrent sur les coûts de la santé préfigure des arbitrages d'intérêts et de valeurs dont il faut être partie prenante. Mais la question des coûts a longtemps occulté des enjeux plus fondamentaux. Le premier d'entre eux est de garantir une transition vers une relève médicale adaptée dans tous les secteurs aujourd'hui exposés. Cela exigera des efforts concertés de la part des différents milieux concernés: associations professionnelles, milieux de la formation et pouvoirs publics. Cette alliance stratégique pour la relève est incontournable si l'on veut garantir le niveau élevé des prestations médicales face à des besoins en augmentation. Combien de médecins n'ont pas trouvé le successeur qu'ils espéraient pour leurs patients? Combien d'hôpitaux peinent à recruter dans certaines spécialités? Face à de tels enjeux dont la prise de conscience par tous les acteurs est récente, il convient d'adopter une attitude déterminée et innovante.

Ce numéro du *Courrier du Médecin Vaudois* consacré à «la politique et les médecins» coïncide précisément avec l'organisation d'une votation générale sur la convention-cadre de Partenariat Privé-Public entre la Société vaudoise de médecine et le Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud centrée sur la relève médicale (et dont le premier rapport est annexé à la présente édition). Cet objet nouveau ne sort toutefois pas du néant. Il a été précédé d'éléments précurseurs tels qu'un mandat, unique en son genre du DSAS à la SVM, pour l'organisation de la garde ainsi qu'une gestion paritaire jugée exemplaire de la clause du besoin qui ont permis un apprentissage de la collaboration. Ce partenariat contractuel exige de se hisser au plus haut niveau pour réduire la distance entre la profession et les centres de décisions… Pourtant le fait même qu'on doive voter sur un tel objet est emblématique d'une certaine ambivalence des médecins face au pouvoir politique et à l'administration. Nous sommes désormais à pied d'œuvre. Le résultat de cette votation nous dira si les fondations prometteuses ainsi posées sont assez solides pour y relever les défis du futur.

* Secrétaire général de la SVM, rédacteur responsable du *CMV*.

Le Centre de chirurgie robotique: La Source-CHUV: bilan un an après



De mai 2012 à janvier 2013, 135 interventions ont été pratiquées au Centre de chirurgie robotique lausannois. Un score supérieur aux espérances.

«Au départ, nous pensions que le robot da Vinci allait surtout permettre de pratiquer des opérations de la prostate. Mais, après huit mois d'utilisation, trois autres spécialités sont concernées: la chirurgie digestive, la gynécologie et l'ORL», constate Pierre Weissenbach. Pour ce directeur des soins infirmiers de la Clinique de La Source, c'est un succès. Grande première en Suisse, le robot chirurgical traite aussi des cancers des amygdales et de la langue. Les bras du robot permettent d'opérer des zones que la main du chirurgien ne peut atteindre. Neuf médecins opèrent au moyen du robot da Vinci, cinq du CHUV et quatre de la clinique lausannoise qui possède l'unique robot chirurgical du canton de Vaud.

Un à deux chirurgiens opèrent sur la console avec un spécialiste à proximité immédiate du patient, au cas où un problème inattendu devait nécessiter la poursuite en manuel: «Cela n'est arrivé qu'une fois sur plus de 130 opérations», se réjouit le directeur des soins.

La doctrine médicale s'avère moins interventionniste pour le cancer de la prostate. En revanche, l'apport en gynécologie a surpris, de même qu'en chirurgie digestive (ablation de la vésicule, application de by-pass, etc.) «Il est aussi prévu de l'utiliser en chirurgie thoracique, mais pas avant 2014, faute de disponibilités», précise Pierre Weissenbach.

Le robot chirurgical vaudois est utilisé trois à quatre jours par semaine pour des opérations, les autres jours de la semaine étant consacrés à l'entraînement. Le praticien doit d'abord s'exercer en simulation sur la console, avant d'aller se perfectionner à Strasbourg, au centre de formation européen du constructeur californien, où il s'exerce sur des cochons de lait.

Cinq lits de la clinique sont dédiés à la chirurgie robotique en assurance de base. Un succès qui entraîne une liste d'attente d'environ un mois, délai jugé raisonnable par rapport aux établissements publics: «Les opérations ne sont pas raccourcies par le recours au robot, mais une fois que les équipes seront bien formées, cela devrait être le cas», conclut Pierre Weissenbach qui se réjouit de cette super-collaboration avec le CHUV: «Michel Walther et Pierre-François Leyvraz, respectivement directeurs généraux de La Source et du CHUV, sont deux personnes intelligentes qui ont su se comprendre. C'est un premier pas qui pourrait en amener d'autres».



Avenue Vinet 30 – 1004 Lausanne
Tél. 021 641 33 33 – Fax 021 641 33 66
clinique@lasource.ch – www.lasource.ch

dossier


Dr Henri-Kim de Heller*

Introduction au Dossier

S'engager pour la survie de la profession

En proposant ce Dossier du *CMV*, le Dr Henri-Kim de Heller et le Dr Adrien Tempia souhaitent stimuler la «fibre participative» des médecins à la vie corporative et défendre leurs intérêts communs.



Notre métier change vite. Ces trois dernières générations ont été marquées par des révolutions de la pratique. Le climat politique et social évolue rapidement. Le contexte change. Les conditions de pratique qui nous ont été enseignées ne sont malheureusement pas celles qu'on applique et celles d'aujourd'hui ne sont pas celles de demain. Nous n'avons pas assez été formés ni même impliqués à la politique professionnelle, comme nous n'avons pas été préparés à la gestion d'un cabinet et au réseautage professionnel.

Cette situation est déstabilisante, inquiétante, voire angoissante. Mais elle peut aussi être à l'origine d'améliorations et une source de progrès. Nos conditions de travail de demain dépendent clairement de nous tous.

Nous pensons que la seule solution pour affronter au mieux ce qui nous attend dans un proche avenir, et qui nous concerne tous sans exception, est la participation au changement.

Se sentir exister autrement

Beaucoup d'entre nous s'investissent déjà énormément sous une forme ou une autre: localement ou dans leur région, au niveau politique, corporatiste ou professionnel, notamment.

Il existe certainement des médecins, par exemple les nouveaux venus au sein de la SVM, qui ne savent comment s'y prendre pour apporter leur pierre à l'édifice. Nous ne pouvons que les encourager à vaincre ce qui les retient de s'engager. N'hésitez pas à faire le pas, malgré les freins que sont parfois la peur de perdre du temps et de l'argent ou de s'exposer. S'investir pour sa profession, c'est aussi une manière d'avoir confiance en soi, de sortir de la solitude souvent ressentie au sein du cabinet et de varier ses activités. S'engager permet de se sentir exister autrement. Et probablement de révéler chez nombre d'entre nous des talents cachés et méconnus.

Evidemment, la participation aux activités politiques et corporatives comprend aussi des frustrations, parfois en grand nombre, mais il faut savoir les accepter. Le résultat des luttes et des combats débouche souvent sur un compromis, rarement sur une victoire totale. Par contre, ne pas s'exprimer avant les décisions équivaut à ne rien obtenir! Il est plus facile de participer aux processus plutôt que de se battre une fois qu'elles sont appliquées. J'en veux pour exemple le Partenariat Public-Privé, instauré depuis deux ans déjà.

«We need you and you need us!»

Alors chers collègues, souvent avec des idées contradictoires mais ensemble, écrivons la médecine que nous voulons pour demain. Ce Dossier du *CMV* est bien sûr trop court pour être exhaustif, mais il vous donnera quelques pistes et, espéronsle, suscitera des envies de participation active.

Bonne lecture et à bientôt, unis pour notre cause et celle de nos patients!

* Spécialiste FMH en médecine interne, membre de la rédaction du *CMV*.

dossier


Dr Philippe Vuillemin*

Les médecins vaudois dans la cité

Survol historique qui montre le constant engagement des médecins dans la vie politique, à divers niveaux et selon l'organisation sociale de leur époque.

Selon le Dictionnaire historique de la langue française de 2010, le mot politique vient du grec «politikos» dont la signification est entre autres: «qui a la faveur de ses concitoyens, populaire». Cela peut s'appliquer aux médecins vaudois, de l'an mille à nos jours. Voyons ce qu'il en est, grâce au Dr Eugène Olivier dont les ouvrages «Médecine et Santé dans le Pays de Vaud», des origines au XVIIe, restent inégalés.

Que cela soit auprès de l'évêque de Lausanne saint Amédée (1159) ou auprès des comtes de Savoie et leurs familles tout au long du XIIIe siècle, les médecins exercent leur influence: c'est ainsi qu'Aymon, sire du Chablais, fondera l'Hôpital de Villeneuve qui subsistera jusqu'en 1806 ou que Pierre II, dit le Petit Charlemagne, traitera comme un haut personnage son médecin, *Magister Johannes Medicus*.

«Le médecin se trouve où s'exerce le pouvoir.»

Dès le XIVe, les médecins peuvent être issus de familles nobles, cumulant médecine et fonctions politiques comme Jean de Romainmôtier (1319) également «mayor» de cette terre.

Au XVe, deux médecins sont étroitement associés au pouvoir puisque Godefroy de Mont fait partie du Conseil pour la bannière de la Cité mais refuse d'être syndic de Lausanne. Benoît Ravier mènera les négociations qui virent Lausanne devenir combourgeoise de Berne et Fribourg en 1525.

Jehan Farsy, vers 1485, cofondateur de l'Académie de Saints Côme et Damien qui rassemblait les chirurgiens barbiers, avait dans son «livre de besace», retrouvé en 2005, une chanson politique, camouflée sous un titre médical.

Blancherose s'illustra comme seul vrai contradicteur des Réformateurs, lors de la Dispute de Lausanne en 1536.

Toujours aux affaires, même pendant l'ère bernoise

Sous la domination bernoise le médecin reste proche du pouvoir communal comme «pensionné» et médecin-conseil, de Payerne, de Lausanne, de Nyon ou d'Yverdon.
Au XVIIIe, A.de Haller, seigneur de Goumoëns, directeur des Salines de Bex, est au Conseil de santé de Berne. A.Tissot est fondateur de l'influent Collège de médecine de Lausanne; A. Debolaz est syndic-boursier de Vevey. A la fin du siècle, on distingue des médecins restés pro-bernois comme Tissot ou plus proches des idées révolutionnaires comme J.-F. Verdeil.

L'engagement au sein des institutions du nouveau canton

En 1803, l'Etat de Vaud est créé. Le seul député du premier Grand Conseil, répertorié comme médecin, s'appelle Cossy. Plus tard, on y retrouvera Auguste Verdeil, médecin-chef du nouvel Hôpital cantonal, passionné de médecine pénitentiaire, municipal lausannois de 1833 à 1842; Mathias Mayor, chirurgien-chef dudit hôpital; Marc Dufour, médecin-chef de l'Hôpital ophtalmique et bien d'autres encore, car au XIXe, on est passionné de démocratie et l'on s'investit volontiers comme représentant du peuple au Conseil communal, au Grand Conseil, voire à Berne.

Au XXe siècle, l'engagement politique reste fort au Conseil communal; il s'amenuise un peu au Grand Conseil mais celui de 1990 verra pas moins de six médecins y siéger, du POP aux Libéraux. Un seul médecin deviendra conseiller d'Etat.

Le médecin se trouve où s'exerce le pouvoir et même sans mandat politique. Il en fait là où il est, comme directeur de la PMU, du CHUV, des réseaux ou libre praticien, dans un insolite et constant partenariat «public-privé», vieux de plusieurs siècles.

Sources:
Médecine et Santé dans le Pays de Vaud, des origines au XVIe siècle et *Médecine et Santé dans le Pays de Vaud au XVIIe siècle*, Dr Eugène Olivier, 1961
Recueil des loix (sic), décrets et autres actes du gouvernement du Canton de Vaud, années 1803 et 1806
Histoires des rues de Lausanne, Louis Polla, 1981
Les parlements cantonaux, Paul Stadlin, 1990
La dispute de Lausanne, René Deluz, Lausanne 1936
L'histoire de la Réformation en Suisse, Abraham Ruchat, 1728, tome V

* Médecin généraliste et Député au Grand conseil vaudois.


Moyens de manutention
Technique de stockage
MAPO
rollen, transportieren
stapeln, lagern
sicher aufbewahren
manutention, sécurité
www.mapo.ch
Visitez notre expo
Des solutions pour vous faciliter la vie
MAPO SA • Z.I. des Larges Pièces C • 1024 Ecublens-Lausanne VD • tél.: 021 695 02 22
fax: 021 695 02 29 • ecublens@mapo.ch • www.mapo.ch


Clinique de La Source Lausanne
La qualité au service de votre santé
La Clinique de La Source a le plaisir d'accueillir, dès le 1er avril 2013, dans son enceinte, en association avec le Professeur Jean-Claude Givel et le Docteur Adrien Tempia-Caliera, deux nouveaux médecins, à savoir:
Docteur Cédric VALLET
Spéc. FMH en Chirurgie viscérale
EBSQ Coloproctology
Docteur Henri VUILLEUMIER
Spéc. FMH en Chirurgie viscérale
Cabinet de Chirurgie viscérale
Avenue Jomini 8 – 1004 Lausanne
Tél.: 021 648 81 11
Fax: 021 648 81 10
Leader dans son domaine, la Clinique de La Source est reconnue pour la qualité des soins et les prestations de premier ordre qu'elle offre grâce à un personnel soignant hautement compétent et des médecins associés tous qualifiés dans leur spécialité: Oncologie médicale et chirurgicale, chirurgie laparoscopique digestive, cardiologie interventionnelle, chirurgie orthopédique et neurochirurgie, urologie, gynécologie et obstétrique, chirurgie esthétique.
The Swiss Leading Hospitals
Avenue Vinet 30
1004 Lausanne - Suisse
Tél. +41 (0)21 641 33 33
Fax +41 (0)21 641 33 66
www.lasource.ch
clinique@lasource.ch
EFQM
Recognised for excellence


Dr Jacques-André Haury*

L'action politique, une ouverture transversale

Médecin et député, le Dr Jacques-André Haury explique en quoi le rôle du politicien consiste à s'occuper des affaires des autres.

«Mais de quoi se mêle-t-il?» ai-je souvent entendu et lu à propos des diverses démarches que j'ai eu l'occasion d'entreprendre dans mon activité politique. Maintenir les notes à l'école? – Il y a des spécialistes de la pédagogie pour cela. Ouvrir la Cathédrale aux autres confessions chrétiennes? – C'est l'affaire des autorités de l'Eglise. Cesser d'attirer des entreprises étrangères? – Les milieux économiques connaissent mieux la question. Refuser la construction d'un musée au bord de l'eau? – Les milieux culturels sont unanimes à le souhaiter.

Et lorsqu'on s'approche de la médecine, même discours. Dépister la consommation de drogue chez les élèves? – Les professionnels du SUPEA préfèrent le dialogue. Regretter que le sevrage ne soit plus un objectif en matière d'alcoolisme? – Les spécialistes savent que cela ne marche pas. Modérer la prescription de médicaments à visée préventive? – Vous n'êtes qu'un simple ORL: occupez-vous de vos affaires!

> «Entre le politicien et l'expert, la relation comporte toujours une dimension conflictuelle.»

C'est précisément cette ouverture transversale qui fait à la fois l'intérêt de l'action politique et sa spécificité. Tout particulièrement dans une société où de plus en plus d'experts de tout poil entendent détenir le pouvoir. Car c'est bien d'une question de pouvoir qu'il s'agit. D'un côté, des spécialistes très pointus, engagés à fond dans leur domaine de recherche, qui considèrent que leur science ne se discute pas. De l'autre, des politiciens qui pondèrent les affirmations souvent contradictoires des uns et des autres, pour tenter de dégager l'intérêt général. Entre le politicien et l'expert, la relation comporte toujours une dimension conflictuelle.

Je viens de déposer au Grand Conseil un postulat demandant au Conseil d'Etat un rapport sur les objectifs qu'il fixe à l'UNIL en matière de formation médicale. La Faculté de médecine entend faire passer en quelques années de 110 à 220 le nombre de médecins formés à Lausanne. Mais s'agit-il seulement d'une question de nombre ou aussi d'une question de qualité? Face à la concurrence étrangère, d'une part, à celle des hautes écoles en soins infirmiers, de l'autre, ne vaudrait-il pas mieux viser la qualité? Dans les grandes universités américaines comme Harvard, on ne forme que 110 à 120 médecins par an. Il s'agit là d'une question purement politique qui doit dépasser le petit cercle d'un Conseil de Faculté.

Le goût de la *polis*

La formation et l'expérience du médecin le préparent assez bien à l'engagement civique. Sa préparation scientifique lui donne les moyens de garder une distance critique avec «les études qui démontrent que» et les «avis unanimes des experts». Et son contact quotidien avec des patients de tous âges et tous horizons lui permet de voir que la réalité d'un individu n'est souvent pas conforme aux «évidences» de la littérature.

Si un médecin veut s'engager en politique, il ne doit pas avoir pour objectif de défendre des intérêts professionnels: on se demande d'ailleurs où ils sont, tant les situations sont diverses. Il doit avoir le goût de la *polis*, c'est-à-dire la communauté humaine qui l'entoure; et cela dans toutes ses dimensions. L'action politique est passionnante: à condition d'oser se mêler des affaires des autres… et de supporter leurs critiques!

* ORL et Député au Grand conseil vaudois.

dossier


Dr Jean-Pierre Pavillon*

Abandonnons les idées reçues!

Le Dr Jean-Pierre Pavillon revient sur ses années de présidence de la SVM.

Lorsqu'on s'implique dans la politique professionnelle et dès qu'on arrive à un certain niveau de responsabilités, on se trouve immanquablement mis en présence des décideurs politiques, ce qui nous confronte à une logique autre que la nôtre. J'ai eu la chance de ne jamais appartenir à aucun parti ni mouvement politique, ce qui m'a mis à l'abri de tout conflit d'intérêts ou de loyauté dans la défense de ma profession. Ce qui ne me dispensait pas de chercher à comprendre les *a priori* ou les arrière-pensées des hommes politiques que j'avais en face de moi.

«Un grand bonheur si on sent qu'on n'est pas seul et qu'on a la majorité de sa profession derrière soi.»

Mouvances politiques

Dans les années 70, les choses étaient simples: les assureurs étaient socialistes (Daniel Schmutz, Claude Poget), les médecins libéraux ou radicaux… et les vaches étaient bien gardées! Depuis que la LAMal a mis les assurances complémentaires dans le domaine LCA, nos braves assureurs-maladie mutualistes se sont transformés en sociétés anonymes avides de profits et de dividendes. Et ils ont trouvé comme soutien les partis de droite voire d'extrême droite, défenseurs de la concurrence. Paradoxalement, même s'ils ont majoritairement continué à voter pour les partis bourgeois, les médecins ont trouvé leurs alliés dans les grands débats de politique de santé auprès des partis de gauche. On a pu le constater dans les campagnes pour la caisse unique, l'article constitutionnel 117a en 2008 ou le *Managed Care* en 2012.

Dans ce contexte plein de contradictions, que se passe-t-il quand un conseiller d'Etat socialiste et un président de la SVM refusant toute classification politique décident de conclure un pacte de collaboration pour prendre en main le système de santé vaudois? Bien sûr, il y a un «hospitalocentrisme» présent depuis fort longtemps, même sous des conseillers d'Etat libéraux. Bien sûr, il y a un hégémonisme du CHUV, de plus en plus affirmé. Bien sûr, il y a la volonté des hôpitaux de la FHV de prendre le contrôle de la médecine ambulatoire avec ou sans le soutien de l'Etat. Mais il y a aussi un esprit d'ouverture inconnu jusqu'ici et une prise en compte inattendue des revendications des médecins. Au-delà de toutes considérations dogmatiques, les discussions avec le DSAS ont permis de trouver une foule de points de convergence.

Bilan politique et personnel

La collaboration entre médecins et politiques passe par l'abandon des idées reçues et la confrontation de deux pragmatismes sans idéologie. C'est ce que nous avons réussi à faire dans le canton de Vaud depuis quelques années et cela devrait persister quels que soient les changements de personnes.

Et que se passe-t-il dans la tête d'un président de la SVM quand il cesse de l'être? Une satisfaction d'avoir essayé et parfois pu faire avancer des dossiers difficiles au service de la cause des médecins. Une certaine frustration quand l'enthousiasme se heurte à l'inertie du système, une frustration plus douloureuse quand les blocages sont dus à une incompréhension entre Comité et certains collègues de la base. Quelques attaques personnelles peuvent blesser, mais elles sont mineures à côté des très nombreux messages de soutien que j'ai pu recevoir des collègues du Comité, des délégués ou de nombreux membres de la base. Bref, le métier de président peut être un grand bonheur si on sent qu'on n'est pas seul et qu'on a la majorité de sa profession derrière soi.

* Médecin généraliste et ancien président de la SVM.


Dr Adrien Tempia*

Créer le présent de demain

Paraphrasant François Mauriac, le Dr Tempia affirme qu'à l'égard de la politique, le pire serait non pas de la désaffection, mais un infranchissable mur d'indifférence.

Le futur se crée à coup d'événements multiples dans le présent. Il faut donc avoir l'intérêt d'être parmi ceux qui donnent de leur temps et de leur énergie pour construire les articulations du monde de demain. Rien ne peut changer le passé, le regard doit se tourner vers l'avenir où tout est à créer.

La science médicale évolue au quotidien. Les articles médicaux sortent par milliers. Les progrès technologiques amènent des modifications et nous obligent à une constante adaptation. Les attentes des médecins changent par rapport à leur métier. Peut-être travaillera-t-on à temps partiel, peut-être souhaitera-t-on gagner moins mais profiter plus de sa vie personnelle. La société, les technologies de communication sont en mutation. Les attentes envers le médecin et son art sont différentes. Peut-être a-t-on plus tendance à vouloir consulter en urgence, pour se rassurer, quel que soit l'horaire ou le docteur. Peut-être voudra-t-on vivre mieux, pas forcément plus longtemps. Peut-être sera-t-on d'accord de payer plus pour avoir un système médical rapide et performant. Les interfaces entre la Médecine, le médecin et la Société doivent être optimisées. Souhaitera-t-on alors faire partie de ces gens qui créeront les ponts entre les divers univers?

Persévérer et accepter les compromis

Débutant dans la politique professionnelle, je réalise que ce système a ses propres règles qu'il faut connaître, comprendre et se montrer persévérant. Comme partout, il y a des choses qui se font et d'autres qui ne se font pas. D'autres doivent se faire et se feront avec ou sans vous, certaines peuvent être modifiées, d'autres pas. Il ne faut pas se décourager mais apprendre puis fonctionner. Les aînés ont l'expérience, les plus jeunes leur vision pour le monde de demain. Le mélange des deux amène l'émulation nécessaire. Il faut aussi savoir faire des compromis. Le monde politique façonne les interfaces des différents univers futurs, tout s'y négocie. Il faut savoir donner pour prendre et prendre pour donner. Comme un monde unique et idéal pour tous n'existe pas, il faut accepter de gagner mais aussi de perdre, sa propre vision n'étant pas celle de tout le monde.

Les voies sont multiples et ouvertes

Sur le plan pratique, s'intéresser en tant qu'individu aux diverses publications, articles et journaux médicaux est un minimum. Il faut s'exprimer dans son entourage et sa famille. En tant que médecin, il est possible d'interagir avec ses collègues, son personnel, et pourquoi pas sa patientèle. Puis amener ses envies d'évolutions directement vers les personnes appropriées, dans les infrastructures locales, le réseau de soins, la société médicale cantonale, fédérale ou même dans un parti politique.

> «Il faut savoir donner pour prendre et prendre pour donner.»

Si on souhaite être plus actif, il est utile de se poser la question de sa représentativité. Est-ce que je souhaite défendre les citoyens au sein d'un parti ou d'un parlement communal, cantonal, voire fédéral? Ou est-ce que je me positionne comme défenseur des médecins dans le monde de demain et je m'engage dans la politique professionnelle locale, cantonale ou fédérale? La SVM, par exemple, propose différents groupements par corporation, par région ou par activité. Un simple entretien avec le secrétariat général suffit pour s'orienter. Toute personne intéressée est bienvenue. A sa motivation, elle devra toutefois ajouter un zeste de persévérance et une bonne capacité à accepter certains compromis. Oui, le pire en politique, c'est le désintérêt.

* FMH chirurgie, membre du Comité de la SVM et de la rédaction du *CMV*.


UN ABONNEMENT SUR MESURE
Une solution business appréciée des responsables de clinique.
UN SUIVI PROFESSIONNEL
DES PRESTATIONS ADAPTÉES À VOS BESOINS EN TÉLÉPHONE FIXE ET INTERNET.
transistor.ch — LWA/Getty Images
WWW.CITYCABLE.CH/BUSINESS
SIL
Citycable
BUSINESS

svm express

Courriel du comité

On vote pour le Partenariat Privé-Public

Le Comité de la SVM juge que le bilan du Partenariat Privé-Public (PPP) est extrêmement positif et il recommande à ses membres, sans réserve, d'approuver la reconduction de la convention qui régit nos relations avec le DSAS.

Dans un contexte parfois hostile au corps médical, et alors que les discussions avec les assureurs et les autres prestataires de soins sont de plus en plus conflictuelles, le PPP est un espace de négociation privilégié avec les autorités chargées d'appliquer les lois et les règlements qui régissent les conditions d'exercice de la médecine. Conformément aux objectifs du Comité, sa mise en œuvre a effectivement permis de changer le paradigme des relations de la SVM avec le DSAS et le Service de la santé publique (SSP) pour un partenariat constructif.

Concrètement, le PPP nous offre une tribune unique qui permet d'exposer dans un cadre contractuel, en toute sérénité, de manière détaillée et sans intermédiaire, les positions de la SVM à des interlocuteurs décisionnels (conseiller d'Etat, médecin cantonal, chefs de service, chefs de projet). Depuis la mise en œuvre de cette convention, la SVM est effectivement systématiquement consultée par les autorités, à un stade souvent très préliminaire, sur l'élaboration des projets en lien avec la politique sanitaire concernant le corps médical vaudois.

Comme résumé dans le rapport de la Commission d'évaluation du PPP, les retombées positives sont déjà nombreuses. Les travaux de la commission ont permis de vérifier que le PPP n'avait pas engagé la SVM dans une spirale financière incontrôlable comme pouvait le faire craindre le principe du financement paritaire. De même, les craintes légitimes de perte d'indépendance de la SVM vis-à-vis des autorités et de l'administration se sont révélées infondées. Le caractère politique de la convention a au contraire permis à la SVM de se faire entendre et de s'imposer comme un partenaire respecté. «Défaire le partenariat» serait se priver de beaucoup d'éléments positifs. C'est pourquoi la Commission d'évaluation a conclu son rapport à l'attention des délégués par une proposition de reconduction de la convention qui régit le PPP.

Après avoir été régulièrement informée des travaux réalisés dans le cadre du PPP au cours des assemblées tenues depuis l'approbation initiale de la convention avec le DSAS en 2010, et après avoir pris connaissance du rapport de la Commission d'évaluation, l'Assemblée des délégués du 28 mars 2013 a accepté par un vote à l'unanimité et deux abstentions la reconduction de la convention. Elle recommande aux membres de voter OUI à l'occasion de la votation générale.

Dresse V. Monnier-Cornuz*

* Présidente du Comité de la SVM.



Reflets de l'Assemblée des délégués du 28 mars 2013

La convention du Partenariat Privé-Public DSAS-SVM a été l'un des éléments phares de notre première Assemblée des délégués (AD) de l'année 2013.

Même si les délégués se sont positionnés à l'unanimité (moins deux abstentions) pour la poursuite du partenariat, la décision finale reviendra aux membres de la SVM dans le cadre d'une votation générale. Outre les habituelles élections statutaires et l'admission des futurs membres, l'AD a validé les prises de position du Comité de la SVM sur le projet de révision de loi sur la santé publique (EMPL). La clause du besoin et les questions liées au service de garde restent également des sujets de préoccupation.

L'AD a commencé par accepter les 96 candidats à l'adhésion à la SVM auxquels nous souhaitons la bienvenue (liste disponible sous www.svmed.ch – Accès membres – Assemblée des délégués). Les deux candidatures qui ont fait l'objet d'un complément d'enquête auprès de la Commission de déontologie en novembre dernier ont été admises tacitement. Répondant aux exigences des statuts de la SVM, la CD a estimé que l'opposition à ces deux candidatures n'était pas justifiée.

Les élections statutaires à l'AD du 28 mars 2013 ont donné les résultats suivants:
Le Dr Jean-Philippe Grob a été élu vérificateur des comptes et la Dresse Maryse de Vevey, suppléante, cela en remplacement du Dr Michel Junod, démissionnaire.

Faisant suite à la première mouture du projet de révision du règlement d'admission de la SVM débattue en novembre dernier, la SVM a présenté deux modifications partielles du règlement d'admission, acceptées à l'unanimité, dont la suppression de l'admission tacite prévue à l'article 6 en cas d'opposition non justifiée, laissant le pouvoir décisionnel final à l'AD. Le secrétaire général, Pierre-André Repond, a rappelé l'existence du principe de double affiliation avec la FMH, lequel réduit les marges de manœuvre de la SVM. Afin de préserver la compétence décisionnelle de l'AD, celle-ci a demandé d'étudier plus en détail les possibilités de modifications pour la prochaine AD.

L'AD s'est également prononcée sur le projet de révision de loi sur la santé publique (EMPL), validant les prises de position de la SVM, les délégués ont demandé que la maîtrise de la langue du lieu soit prise en considération dans l'attribution d'un droit de pratique. Pour la SVM, il est essentiel que les charges incombant au corps médical soient contrebalancées par des bénéfices effectifs (prises de position disponibles sur le site www.svmed.ch – Accès membres – Assemblée des délégués).

Convention du Partenariat Privé-Public (PPP) SVM-DSAS: l'AD a salué la clarté du rapport de la commission d'évaluation du partenariat qui a permis de mieux comprendre le fonctionnement du PPP, les objectifs définis par les groupes de travail ainsi que les résultats obtenus depuis juin 2010. Le financement du PPP est défini dans une annexe à la convention qui est sous le contrôle budgétaire de l'AD.

La Dresse Véronique Monnier-Cornuz, présidente de la SVM, a insisté sur le fait que grâce au partenariat, la SVM a eu la chance d'exprimer les préoccupations des médecins directement auprès du conseiller d'Etat en charge du DSAS, en présence de ses chefs de service. Dans le contexte actuel de la politique de la santé, le Comité de la SVM a jugé que l'apport du PPP était très important, soulignant le bilan très positif des deux premières années de partenariat.

Même si l'AD s'est positionnée à l'unanimité (moins deux abstentions) pour le partenariat, la décision finale reviendra aux membres de la SVM, dans le but de mieux les sensibiliser à la valeur de ce partenariat pour l'avenir de la profession. Selon l'AD, une communication plus importante des délégués avec l'adjonction d'un avis du Comité permettrait une meilleure compréhension du dossier auprès des membres. Dès lors, une votation générale aura lieu en mai-juin avec un résultat pour la prochaine Assemblée. Une page internet du site de la SVM regroupera l'essentiel de l'information et une séance d'information a eu lieu le 7 mai à 19 h au CHUV.

Enfin, le Comité de la SVM a fait un point de situation sur l'approbation de la convention ambulatoire par le Conseil d'Etat et la préparation d'un tarif-cadre, lequel définit le

régime applicable si la convention actuelle n'était pas renouvelée, réglant ainsi la situation au moins jusqu'à fin 2014.

La présidente a également abordé la réintroduction éventuelle de la clause du besoin qui fera l'objet d'une décision des Chambres fédérales en juin prochain. Plusieurs questions des groupements ont été débattues, notamment sur un réaménagement des groupements régionaux ainsi que certains aspects liés au service de la garde.

Au vu de l'évolution du Centre de confiance, la SVM a informé l'AD des projets en cours et plus spécifiquement du lancement le 1er mai d'un nouvel espace personnel pour les membres de la SVM regroupant toutes les applications dans un environnement hautement sécurisé, facilité par un seul compte et un mot de passe pour tous les services de la SVM et du CdC.

La séance s'est clôturée par un bref point de situation concernant la polémique qu'a engendrée le versement de l'indemnité de départ de l'ancien président de la FMH. La présidente de la SVM a informé l'AD des explications de la FMH sur la prime octroyée dans un souci de compréhension et d'information vis-à-vis des membres de la SVM (courrier disponible sur le site www.svmed.ch – Espace membres – Assemblée des délégués).

La prochaine Assemblée des délégués aura lieu le 20 juin 2013. Exceptionnellement, elle se tiendra au Mövenpick Hotel, salle Olympia, avenue de Rhodanie 4, 1000 Lausanne.

Pour info, les dates des AD 2014 ont d'ores et déjà été agendées aux 27 mars, 19 juin et 29 novembre. Elles auront lieu comme d'habitude au Casino de Montbenon.

ALB

Les Jeudis de la Vaudoise

Pour vous inscrire : www.svmed.ch, rubrique Formation continue.



Jeudi de la Vaudoise

Vaccins: piqûre de rappel!

Jeudi 6 juin 2013
CHUV, auditoire César-Roux

Organisateur : Prof. Blaise Genton
Modérateur : Dresse A.-F. Mayor-Pleines

8 h 30	Accueil
9 h–10 h	Séance plénière **Sécurité des vaccins: mythes et réalités** Dr Pierre Landry **Les vaccins, pour quoi, pour qui se mobiliser?** Prof. Blaise Genton
10 h	Pause café
10 h 15–12 h	**Séminaires interactifs**

Experts: Dresse Valérie D'Acremont, Dresse Laurence Rochat, Prof. Blaise Genton, Dr Pierre-Alex Crisinel, Dr Serge De Vallière, Dr Bernard Vaudaux, Dr Gilles Eperon et Dr Pierre Landry.

Modérateurs: Dresse Christiane Galland, Dresse Anne-France Mayor-Pleines, Dr Alain Birchmeier, Dr Marc Bonard, Dr Stéphane David, Dr Matteo Monti, Dr Philippe Staeger et le Dr Alain Schwob

Programme détaillé et prochains Jeudis de la Vaudoise sur: www.svmed.ch > formation continue

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires

Sponsor principal



Co-sponsors















svm express

Lu pour vous

Du vieillissement cérébral à la maladie d'Alzheimer Vulnérabilité et plasticité

Accessible aux spécialistes et étudiants comme aux non-spécialistes, cet ouvrage fait le point sur l'état actuel des recherches apportant une meilleure compréhension des difficultés cognitives liées à l'âge et à la maladie d'Alzheimer, telle qu'elle est définie actuellement. Offrant le regard croisé des neurosciences fondamentales et cliniques, il parcourt tour à tour les différents niveaux d'analyse des fonctions mentales, depuis les mécanismes moléculaires jusqu'au comportement.

Rédigé par des spécialistes en neuropsychologie, neurobiologie et clinique du vieillissement cérébral, *Du vieillissement cérébral à la maladie d'Alzheimer* fait apparaître la compatibilité et la complémentarité des approches psychosociales et biologiques pour tenter d'expliquer le vieillissement pathologique et la diversité des ressources qui peuvent être exploitées pour réduire l'inconfort et la souffrance.

Auteurs:
Geneviève Leuba, Christophe Büla et Françoise Schenk – Editions De Boeck

Commande:
http://superieur.deboeck.com/titres/120447_3/du-vieillissement-cerebral-a-la-maladie-d-alzheimer.html

Cicéron et Hippocrate

La qualification FMH ne fait pas partie du titre de spécialiste



Nathalie Albrecht

A titre de rappel et afin d'éviter toute confusion relative aux titres de spécialistes, il convient de distinguer les mentions de titres fédéraux de spécialistes des qualifications FMH.

Suite aux accords bilatéraux I (conclus en 1999 entre la Suisse et l'Union européenne), des titres postgrades étatiques ont dû être créés afin de soumettre tous les médecins exerçant sur le territoire suisse aux mêmes règles concernant la mention des titres.

Pour ce faire, la réglementation y relative a dû être adaptée. Ainsi, depuis le 1er juin 2002, il appartient au Conseil fédéral de déterminer les titres postgrades fédéraux.

Toutefois, la responsabilité de l'application des dispositions légales est confiée, sur mandat de la Confédération, à l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM). En tant qu'organe indépendant de la FMH (mais dépendant au niveau organisationnel), l'ISFM est chargé de décerner les titres de spécialistes en vertu de la Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd). Elle se base sur la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) accréditée par le Département fédéral de l'intérieur et les 45 programmes de formation postgraduée.

Suite à ces changements, l'affiliation à la FMH pour acquérir les différents titres postgrades fédéraux n'est pas obligatoire. Il en va autrement pour les formations approfondies, les attestations de formation complémentaire ainsi que les titres qui ne sont pas régis par la LPMéd mais exclusivement par les réglementations propres à la FMH.

Par conséquent, lorsqu'un médecin utilise les lettres FMH (annuaires, site internet, plaque du cabinet, papier à lettres, etc.), cela ne fait pas partie intégrante du titre de spécialiste mais correspond uniquement à l'indication de l'affiliation à l'association professionnelle.

(Voir jugement du Tribunal fédéral du 12 janvier 2006 (4C.360/2005; JdT 2007 I p. 210) et article de Me Kuhn dans: *Bulletin des médecins suisses*, 2006; 87 : 27/28, p. 1255.)

Programme cantonal Diabète

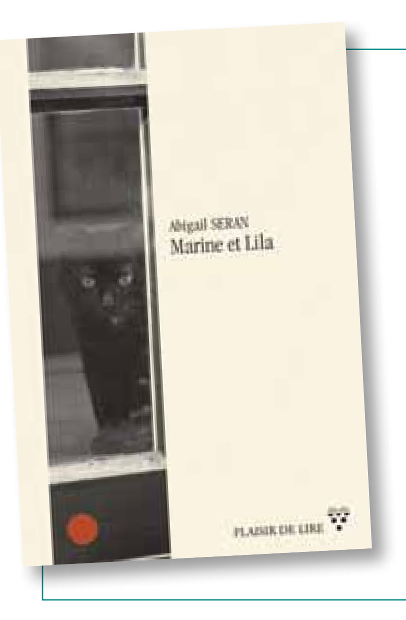
«Complexité des maladies chroniques: comment mieux organiser pour mieux soigner»

C'est autour de ce thème que le Programme vous convie à son troisième forum le 27 juin au CHUV. Deux orateurs aborderont les enjeux et stratégies de gestion des maladies chroniques. Vous serez ensuite invités à prendre connaissance des projets du Programme et échanger sur la façon dont ils peuvent contribuer à répondre aux besoins des patients diabétiques et renforcer vos connaissances des prestations à disposition. Ce forum se tiendra entre 8 h 30 et 12 h 30 suivi d'un lunch.

Après le succès du cours pilote, le Programme cantonal Diabète a étendu l'offre et propose, en collaboration avec les réseaux de soins, un cours dans chaque région sanitaire. Destiné aux professionnels de la santé impliqués dans le suivi des patients souffrant d'un diabète ou d'autres maladies chroniques, ce cours se déroule sur trois après-midi et vise à renforcer les compétences du patient dans l'autogestion de sa maladie et de son traitement. Les cours débuteront cet automne, ils sont reconnus pour la formation continue.

Renseignements et inscription: www.vd.ch/diabete

Inscription en ligne: www.vd.ch/diabete
L'inscription au cours de sensibilisation à l'éducation thérapeutique est ouverte!



Lu pour vous

Abigail Seran, *Marine et Lila*

Lila peine à trouver des équilibres satisfaisants entre son travail de médecin hospitalier, son fils Antoine, âgé de huit ans, et son mari. Marine est une veuve retraitée dont la vie est une longue attente faite de quiétude ordrée et de silences partagés avec son chat. D'une rencontre fortuite et au fil des échanges de correspondance, la complicité s'installe entre les deux femmes.

Sous le pseudo d'Abigail Seran se cache une collaboratrice de la SVM qui publie là son premier roman aux éditions Plaisir de lire. D'une écriture fraiche et pétillante, elle nous entraine dans cette très belle histoire de femmes et d'amitié.

Informations et commande: www.plaisirdelire.ch
En vente également en librairies
Retrouvez Abigail sur son blog http://ordinary-mums-chronicle.overblog.com/

Prochaines parutions

numéro 4/2013 – 26 juin délai rédactionnel, 27 mai
numéro 5/2013 – 28 août délai rédactionnel, 1er juillet

CORRECTIF

La Journée SVM 2013 aura lieu le **jeudi 7 novembre** et non le 31 octobre comme annoncé dans le précédent numéro du *CMV*.

Merci d'en prendre bonne note.

Dresse Dominique Gyger

«Exercer pour une ONG, ça soigne l'ego!»

La Dresse Dominique Gyger est aujourd'hui médecin-chef de la chirurgie à l'Hôpital du Pays-d'Enhaut. Un retour aux sources après des années d'activité dans des régions en guerre.

L'accueil de la Dresse Dominique Gyger dans son bureau de l'Hôpital du Pays-d'Enhaut est simple et direct. Le propos est déterminé, à l'image de cette femme qui a choisi la médecine «parce qu'un psychologue me l'avait formellement déconseillé!». Enfant de Montreux, fille de libraires, elle est la première universitaire de la famille. Elle mentionne ce fait sans fierté particulière mais souligne combien les livres – «ceux en papier, jamais de liseuse!» – lui sont restés indispensables.

La chirurgie oui, mais ailleurs

A la fin de sa formation académique à Lausanne, Dominique Gyger sait qu'elle sera chirurgienne, malgré les difficultés que cela suppose dans les années 70. Ce n'est pas le goût de se démarquer qui la guide, mais la volonté, de tout temps nourrie, de partir exercer en terres lointaines et agitées. Elle orientera ses stages en fonction de cet objectif: elle choisira ceux qui lui permettront d'acquérir les connaissances les plus larges possible en traumatologie, en chirurgie viscérale et pédiatrique. «Je me suis ainsi baladée un peu partout, y compris en Suisse allemande pendant dix ans.» Elle rend au passage hommage à ceux qui l'ont formée, les Drs P. Kalfopoulos et P. Petropoulos à Fribourg puis, plus tard, le Pr Peter Buchmann à Zurich.

En 1990, elle s'engage au CICR et part en catastrophe pour l'Erythrée, réalisant pour la première fois que c'est l'Histoire qui guidera souvent son parcours de médecin pour des ONG. D'autres missions suivront, notamment pour la Fondation Albert Schweitzer à Lambaréné, au Burundi, au Gabon, en Somalie et au Ruanda. Un séjour au Cambodge la convainc moins: «J'ai eu de la peine à me faire à cette culture où on a vingt-cinq façons de sourire dont une est de pleurer!» dit la Dresse Gyger dans un grand éclat de rire. Le séjour en Afghanistan dans des conditions climatiques particulièrement rudes fut le dernier et peut-être le plus marquant. Quatorze années d'une vie professionnelle et personnelle hors du commun mais néanmoins gratifiante passeront ainsi. «Quand je suis partie, je ne savais pas vraiment ce qui m'attendait. Mais j'ai trouvé génial d'utiliser tout ce que j'avais appris et de me sentir capable de trouver les gestes justes face aux situations complexes d'une chirurgie lourde, de guerre et d'urgence. Au fond, travailler dans l'humanitaire est égoïste tant c'est gratifiant pour l'ego!» Elle souligne encore qu'elle a aimé exercer la traumatologie pure,


Agnès Forbat

sachant en même temps être «un spécialiste de l'être humain». Confrontée sans cesse aux dangers immédiats, la Dresse Gyger dit ne pas avoir vraiment éprouvé de la peur, peut-être par inconscience, avoue-t-elle quand même. Et de raconter que durant un tremblement de terre dont l'épicentre se trouvait à 150 km de Kaboul où elle travaillait, elle était la seule de l'équipe médicale à avoir dormi comme si de rien n'était!

Retour en terres connues

Fin 1999, quand la Dresse Gyger revient en Suisse, elle doit mettre ses connaissances professionnelles à jour, la chirurgie par laparoscopie étant passée par là! Durant cinq ans à Zurich, elle acquiert cette nouvelle technique tout en formant les jeunes médecins à la chirurgie ouverte. Après un poste de médecin-chef à Saanen, elle accepte de prendre la succession du Dr Yves Guisan à Château-d'Œx. Peut-être aussi une manière de revenir dans ce pays où elle a passé de nombreuses vacances dans la ferme d'une grand-tante damounaise.

Elle est aujourd'hui heureuse de se retrouver en Suisse romande, au cœur de la nature dont elle ne pourrait se passer. Son poste de chef de la chirurgie la comble tout comme son rôle de médecin de famille de certains patients. Dans cinq ans, ce sera la retraite que Dominique Gyger souhaite passer à Château-d'Œx, mais pas «tranquille, à ne rien faire dans mon chalet». Partir reste et restera donc à l'ordre du jour.

in fine

Les Jeudis de la Vaudoise 2013-2014



Programme de formation continue

- **1 abonnement général pour les 8 Jeudis de la Vaudoise**
- **Jeudi 19 septembre 2013**
  Réinsertion professionnelle et santé au travail
- **Jeudi 28 novembre 2013**
  Dermatologie pratique
- **Jeudi 23 janvier 2014**
  Diabète – Nutrition
- **Jeudi 20 février 2014**
  Génétique: quelle place en clinique? (titre provisoire)
- **Jeudi 20 mars 2014**
  Urgences: la chaîne des secours
- **Jeudi 10 avril 2014**
  Oncologie chez la personne âgée
- **Jeudi 22 mai 2014**
  Check-up: que reste-t-il?
- **Jeudi 5 juin 2014**
  Décision médicale: rôle du patient

Horaires
De 8 h 30 (accueil) à 12 h 15 à l'Auditoire César-Roux puis en salles de séminaire au CHUV à Lausanne.

Tarifs
Un jeudi par mois Fr. 60.– / non-membres SVM: Fr. 70.–

Abonnement membre SVM: Fr. 300.– / non-membre SVM Fr. 350.–

Carte du parking du CHUV
- Une carte à Fr. 15.– (valeur Fr. 20.–)
- Une carte à Fr. 37.50 (valeur Fr. 50.–)

Accréditation
Le programme complet correspond à 24 h de formation continue, 3,5 pts/cours. Formation certifiée en médecine interne générale (SSMI).

Détails et inscriptions en ligne sur www.svmed.ch

Inscription à faxer

Prénom:

Nom:

Rue:

NPA:

Localité:

Date:

Signature:

Organisation
Commission de la formation continue
Société vaudoise de médecine
Chemin de Mornex 38 – Case postale 7443 – 1002 Lausanne
Tél. 021 651 05 05 – Fax 021 651 05 00 –formationcontinue@svmed.ch

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires

Sponsor principal













Lilly

Société vaudoise de médecine
Chemin de Mornex 38
1002 Lausanne
Tél. 021 651 05 05
Fax 021 651 05 00
info@svmed.ch
www.svmed.ch

Rédacteur responsable
Pierre-André Repond
Secrétaire général/PAR

Secrétaires de rédaction
Anne-Catherine Le Beuz/ALB
Catherine Borgeaud Papi/CBP
Agnès Forbat/AF (Ftc, Lausanne)

Comité de rédaction du *CMV*
Dr Louis-Alphonse Crespo
Dr Henri-Kim de Heller
Dresse Véronique Monnier-Cornuz
Dr Jean-Pierre Randin
Dr Patrick-Olivier Rosselet
Dr Adrien Tempia
Véronique Matthey Di Spirito, juriste/VMA

Régie des annonces et mise en page
Inédit Publications SA
Tél. 021 695 95 95
www.inedit.ch

Photographies
© Yves Giroud (dessin)
© Frog 974 – Fotolia.com
© AKS – Fotolia.com

Le Comité de la SVM encourage ses membres à adresser un courrier de lecteur à la rédaction du *CMV*. Il prie toutefois les auteurs de se limiter à un texte de 1500 caractères au maximum, espaces compris. Si le texte devait dépasser cette longueur, des coupures pourraient être apportées par la rédaction.

Le Comité de la SVM rappelle que la présence d'un encart publicitaire dans le *CMV* n'engage pas la SVM.

impressum